

EVALUASI KEBERHASILAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BALI MANDARA (JKBM) : STUDI KASUS DI PUSKESMAS SUKAWATI II KECAMATAN SUKAWATI KABUPATEN GIANYAR

Ida Ayu Desy Astriyani*

A.A.I.N Marhaeni

Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Udayana

ABSTRAK

Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) khususnya di bidang kesehatan, dapat dilakukan dengan cara memberikan bantuan berupa program pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Tujuan dari penelitian ini adalah; *pertama* untuk mengetahui tingkat keberhasilan Program JKBM yang dilihat dari indikator input, proses dan output; *kedua* untuk mengetahui persepsi masyarakat pengguna Program JKBM mengenai pelayanan yang diterima; *ketiga* untuk mengetahui manfaat yang dirasakan oleh pengguna Program JKBM. Tingkat keberhasilan Program JKBM ini dinilai dari masing-masing indikator yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu input, proses serta output.

Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat pengguna JKBM di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar, dengan jumlah 99 orang. Metode Penentuan sampel yang digunakan adalah proportionate stratified random sampling. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara dengan memanfaatkan data primer dan skunder. Penelitian ini menggunakan dua metode analisis data. Pertama dengan menggunakan metode statistik deskriptif untuk menganalisis tingkat keberhasilan program dan untuk mengetahui persepsi masyarakat tentang Program JKBM. Kedua, dengan menggunakan metode statistik non parametrik dengan metode Mc Nemar untuk manfaat dari Program JKBM.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan Program JKBM dilihat dari indikator input, proses, dan output tergolong berhasil. Hal ini dilihat dari rata-rata skor persepsi responden yang diperoleh dari masing-masing indikator input, proses dan output. Persepsi masyarakat pengguna program JKBM pada pelayanan yang diterima di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar tergolong berhasil. Hal ini dilihat dari rata-rata skor jawaban yang diperoleh dari responden rata-rata diatas 3. Program JKBM di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar memberikan manfaat yang positif terhadap masyarakat.

Kata Kunci : *evaluasi, kesehatan, jaminan*

* e-mail : idaayudesyastriyani@yahoo.com

ABSTRACT

Improvement of Human Development Index (IPM) particularly in Health, can be done by providing aid of health care programs that directed to the people to improve their health status. *The first* aim of this research is to know the successful of Bali Mandara Health Insurance Program (JKBM) that seen by input indicator, the process and output; *second*, to find out public perception about the service of Bali Mandara Health Insurance (JKBM); *Third*, to find out the benefits that received by users of Bali Mandara Health Insurance (JKBM). The Successful rate of Bali Mandara Health Insurance (JKBM) was considered by each indicator that used in this research.

The respondent of this research are community of Bali Mandara Health Insurance (JKBM) user at Sukawati II Public Health Centre , Sukawati Sub-District, and Gianyar District, by the number of 99 people. The Method of sample determination is proportionate stratified random sampling. The method of Data collection that used are observation and interview by using the primary and secondary data. This research using two data analysis methods. First, Using the descriptive statistic methods to find out the success rate of program and to find out perception of people about Bali Mandara Health Insurance (JKBM). Second, Using of non-parametric statistic methods with McNemar's Method to know the benefits of Bali Mandara Health Insurance (JKBM). The samples that used in this research is about 99 (ninety-nine) respondents.

The Result indicates the successful rate of Bali Mandara Health Insurance (JKBM) and could seen by the input indicator, the process, and the successful output. It's seen from the average scores that obtained from each of the input indicators, process and output. Perception of people who use Bali Mandara Health Insurance (JKBM) program at Sukawati II Public Health Centre , Sukawati Sub-District, and Gianyar District relatively success. It seen by the average answer score that obtain by respondents, because all of the indicator is above 3 Point. Bali Mandara Health Insurance (JKBM) program at Sukawati II Public Health Centre , Sukawati Sub-District, and Gianyar District provide positive benefits to all the people.

Keywords : evaluation, health, insurance

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Setiap negara memiliki kualitas sumber daya manusia yang berbeda. Sumber daya manusia merupakan modal manusia (*Human Capital*) yang dapat diandalkan dalam penciptaan nilai keunggulan bersaing yang berkelanjutan. Pembangunan ekonomi dapat memberikan manusia kemampuan yang lebih besar untuk menguasai alam sekitarnya dan mempertinggi tingkat kebebasannya dalam mengadakan suatu tindakan tertentu (Irawan dan M. Suparmoko, 2002:8-9). Pertumbuhan dan pembangunan ekonomi pada suatu negara mempengaruhi derajat kesehatan penduduknya serta adanya hubungan timbal balik dengan kemampuan untuk mengembangkan pelayanan atau kegiatan-kegiatan di sektor kesehatan. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan akan sangat dipengaruhi

oleh pertimbangan ekonomi secara makro, dan sebaliknya perkembangan serta pembangunan ekonomi berpengaruh pada derajat kesehatan. Program kesehatan sebaiknya dipandang sebagai suatu bagian dari strategi yang menyeluruh untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk. Keberhasilan pembangunan khususnya pembangunan manusia dapat dinilai secara parsial dengan melihat seberapa besar permasalahan yang paling mendasar di masyarakat tersebut dapat teratasi (Maryani, 2010).

Di Provinsi Bali dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya, pemerintah daerah mengeluarkan program kesehatan yang dinamakan Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM). Berdasarkan pedoman program penyelenggaraan JKBM tahun 2010, Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara merupakan program jaminan kesehatan untuk masyarakat Bali yang belum mempunyai jaminan kesehatan. Seluruh masyarakat Bali akan mendapatkan jaminan kesehatan gratis berupa pelayanan, pemeriksaan, serta pemberian obat-obatan dari puskesmas rumah sakit.

Kabupaten Gianyar merupakan salah satu dari 9 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Bali. Penggunaan JKBM di Kabupaten Gianyar salah satunya dapat dicermati dari rekapitulasi pelayanan yang diselenggarakan oleh puskesmas, seperti angka dalam Tabel 1.

Tabel 1 Rekapitulasi Komulatif Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di UPT Puskesmas Se-Kabupaten Gianyar Tahun 2011

No.	Puskesmas	Jumlah Kunjungan	
		Jumlah Rawat Jalan Tingkat Pertama (orang)	Jumlah Rawat Inap Tingkat Pertama (orang)
1	Gianyar I	12.862	0
2	Gianyar II	10.994	0
3	Blahbatuh I	12.871	0
4	Blahbatuh II	18.793	0
5	Sukawati I	23.466	0
6	Sukawati II	31.459	0
7	Ubud I	26.655	38
8	Ubud II	11.044	0
9	Payangan	21.413	208
10	Tegalalang I	11.059	228
11	Tegalalang II	9.593	0
12	Tampaksiring I	10.547	0
13	Tampaksiring II	18.058	0
	Jumlah Total	218.814	474

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2011 (Data Diolah)

Tabel 1 menyajikan rekapitulasi kumulatif pelayanan Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di UPT puskesmas se-Kabupaten Gianyar Tahun 2011. Puskesmas Sukawati II yang mencakup Desa Batubulan, Desa Batubulan Kangin,

Desa Celuk, Desa Singapadu, Desa Singapadu Tengah, dan Desa Singapadu Kaler yang berada di Kecamatan Sukawati merupakan pengguna JKBM terbanyak di Kecamatan Sukawati II Kabupaten Gianyar, yakni sebanyak 31.459 orang.

Puskesmas Sukawati II merupakan wilayah yang dipadati oleh masyarakat pendatang dari Bali Timur yaitu Klungkung, Bangli, Karangasem dan Singaraja. Banyaknya pendatang yang ada di daerah Puskesmas Sukawati II menyebabkan kunjungan ke Puskesmas Sukawati II meningkat, tidak hanya masyarakat yang ber-KTP Gianyar, tetapi juga pendatang yang menetap di Desa Sukawati. Sampai saat ini belum pernah di evaluasi tentang efektivitas/keberhasilan Program JKBM di Kecamatan Sukawati, sehingga belum ada informasi tentang efektivitas program tersebut dan pandangan masyarakat tentang manfaat program. Dengan demikian penelitian ini perlu dilakukan.

Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bagaimana tingkat keberhasilan Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) dilihat dari indikator input, proses, dan output?
- 2) Bagaimana persepsi masyarakat pengguna Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) pada pelayanan yang diterima?
- 3) Bagaimana manfaat yang dirasakan oleh pengguna Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM)?

Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan tersebut, yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Untuk mengetahui tingkat keberhasilan program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) dilihat dari indikator input, proses, dan output.
- 2) Untuk mengetahui persepsi masyarakat pengguna program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) pada pelayanan yang diterima.
- 3) Untuk mengetahui manfaat yang dirasakan oleh pengguna program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM).

Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran kepada pemerintah berkaitan dengan menentukan dan melaksanakan program-program peningkatan derajat kesehatan masyarakat sehingga dapat menunjukkan hasil yang signifikan demi kepentingan masyarakat serta pembangunan di Indonesia pada umumnya dan di Bali pada khususnya. Serta Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk menerapkan konsep-konsep teori yang selama ini diperoleh dalam perkuliahan serta meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan melalui berbagai temuan di lapangan yang sebelumnya belum terungkap.

METODE PENELITIAN

Lokasi, objek penelititan dan metode penentuan sampel

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar, dengan alasan di Puskesmas ini pengguna Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) terbanyak di Kabupaten Gianyar. Objek penelitian ini antara lain menyangkut evaluasi pelaksanaan Program JKBM yang menyangkut indikator input, proses dan output. Selain itu juga dianalisis tentang persepsi mengenai kualitas pelayanan kesehatan serta manfaat yang dirasakan oleh pengguna JKBM.

Jenis dan metode pengumpulan data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini data primer yang diperoleh melalui wawancara (*interview*) dan observasi. Selain itu data sekunder yang digunakan bersumber dari Badan Pusat Statistik Provinsi Bali dan Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Denpasar. Data yang dikumpulkan meliputi antara lain; umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lapangan pekerjaan serta pendapatan responden di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar.

Teknik Analisis Data Statistik Deskriptif

Untuk mengetahui berhasil atau tidaknya program JKBM yang dilaksanakan di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar digunakan teknik analisis data tepatnya statistik deskriptif dan statistik inferensial. Menurut Sugiyono (2007:206) statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Statistik inferensial atau sering juga disebut (statistik induktif atau statistik probabilitas), adalah teknik statistik yang digunakan untuk menganalisis data sampel dan hasilnya diberlakukan untuk populasi.

Pengukuran tingkat keberhasilan program JKBM dilakukan pada variabel input, proses, serta output dan persepsi responden terhadap kualitas layanan program JKBM. Kualitas layanan ini dilihat dari variabel kecepatan pelayanan, kelengkapan obat-obatan, keramahan petugas serta kecukupan pemberian informasi tentang penyakit. Setelah mendapatkan tingkat keberhasilan dan persepsi dari masing-masing indikator yang digunakan selanjutnya dilakukan deskripsi mengenai tingkat keberhasilan program JKBM dan persepsi responden terhadap kualitas layanan program JKBM.

Mc Nemar

Dalam meneliti manfaat dari program JKBM terhadap masyarakat yang menggunakan program ini, digunakan tes McNemar untuk signifikansi perubahan. Tes McNemar untuk signifikansi perubahan diterapkan terhadap rancangan-rancangan “sebelum dan sesudah” dimana tiap orang digunakan sebagai pengontrol dirinya sendiri, dan dimana kekuatan pengukurannya adalah skala nominal atau ordinal. Tes McNemar dapat dipakai untuk menguji keefektifan suatu perlakuan tertentu (pertemuan, editorial koran, kunjungan pribadi dan

seterusnya) terhadap kecenderungan pilihan para pemilih atas berbagai calon (Siegel, 1994:77).

Tes Mc Nemar untuk menguji signifikansi setiap indikator perubahan tingkat kesehatan, pengeluaran biaya kesehatan dan persepsi terhadap akses pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Untuk mengetahui signifikansi, nilai probabilitas atau *p value* dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila $p\text{ value} > \alpha = 0,05$ maka dinyatakan tidak signifikan, sedangkan apabila $p\text{ value} \leq \alpha = 0,05$ maka dinyatakan signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum daerah atau wilayah penelitian

Kabupaten Gianyar terdiri dari 7 wilayah kecamatan yaitu Kecamatan Sukawati, Kecamatan Blahbatuh, Kecamatan Gianyar, Kecamatan Tampaksiring, Kecamatan Ubud, Kecamatan Tegalalang dan Kecamatan Payangan. Sukawati adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Gianyar yang terletak pada lintasan strategis dari wilayah Kabupaten Badung kearah timur hingga ke Kabupaten Karangasem. Kecamatan Sukawati terdiri dari 12 desa yaitu, Desa Batuan Kaler, Desa Batuan, Desa Batubulan kangin, Desa Batubulan, Desa Celuk, Desa Guwang, Desa Kemenuh, Desa Ketewel, Desa Singapadu Kaler, Desa Singapadu Tengah, Desa Singapadu, Desa Sukawati. Kecamatan Sukawati berbatasan dengan Desa Mas dan Desa Batuan di bagian utara, Desa Singapadu di bagian barat dan Desa Celuk di bagian selatan.

Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kota Denpasar pada tahun 2012 dapat diketahui gambaran tentang karakteristik responden. Uraian tentang karakteristik responden menyangkut 5 aspek yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lapangan pekerjaan serta pendapatan responden perbulan.

Umur dan Jenis Kelamin Responden

Program JKBM di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar yang menjadi objek penelitian ini adalah sebanyak 99 responden. Pengelompokan responden berdasarkan umur dan jenis kelamin ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2 Jumlah Responden Pengguna JKBM Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

No	Kelompok	Jenis Kelamin		Jumlah	%
		Laki-laki	Perempuan		
1	0-20	8	7	15	15,2
2	21-40	31	14	45	45,4
3	41-60	23	3	26	26,3
4	61-80	8	5	13	13,1
	Jumlah	70	29	99	100

Sumber : Data primer diolah, 2012

Tabel 2 menjelaskan bahwa jumlah responden laki-laki dan perempuan, yaitu sebanyak 71 responden laki-laki dan 29 responden perempuan. Ini menunjukkan pengguna JKBM terbanyak di dominasi oleh kaum laki-laki. Pengguna JKBM terbanyak berada pada rentang umur 21-40 tahun, sedangkan rentang umur 61-80 merupakan pengguna JKBM terendah. Hal ini berarti bahwa program JKBM lebih sering digunakan oleh masyarakat yang masih tergolong dalam umur produktif.

Tingkat Pendidikan Responden

Responden berdasarkan tingkat pendidikan ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3 Jumlah Responden Pengguna JKBM Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Laki-laki (orang)	Perempuan (orang)	Jumlah	%
1.	Tidak Sekolah	3	1	4	4,0
2.	Tidak Tamat Sekolah	1	4	5	5,1
3.	Sekolah Dasar	9	6	15	15,2
4.	Tamat SD	2	6	8	8,1
5.	Tamat SMP	11	1	12	12,1
6.	Tamat SMA	43	10	53	53,5
7.	S1/D4	1	1	2	2,0
	Jumlah	70	29	99	100

Sumber : Data primer diolah, 2012

Dari Tabel 3 dapat dijelaskan bahwa pengguna program JKBM di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar tingkat pendidikannya di dominasi oleh anak-anak yang masih duduk di bangku sekolah dasar hingga lulusan SMA. Pada penelitian ini, sebanyak 15,2 persen pengguna JKBM di dominasi oleh anak-anak yang masih duduk di bangku SD kemudian responden yang berpendidikan hingga lulusan SMA sebesar 53,5 persen.

Pada penelitian ini, responden yang memiliki riwayat pendidikan yang rendah tidak terlalu mendominasi. Hanya sebagian kecil pengguna JKBM yang tidak pernah menikmati bangku pendidikan, putus sekolah, lulusan SD dan SMP. Hal ini membuktikan bahwa tidak hanya masyarakat yang memiliki riwayat pendidikan yang tinggi peduli terhadap arti penting kesehatan, masyarakat yang berpendidikan rendah juga peduli akan pentingnya kesehatan.

Lapangan Pekerjaan Responden

Program JKBM di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar yang menjadi objek penelitian ini adalah sebanyak 99 responden. Pengelompokan responden berdasarkan lapangan pekerjaan ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 4 Jumlah Responden Pengguna JKBM Berdasarkan Lapangan Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Laki-laki (orang)	Perempuan (orang)	Jumlah	%
1.	Petani	11		11	14,5
2.	Pedagang	14	5	19	25,0
3.	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	2		2	2,6
4.	Buruh	14	4	18	23,7
5.	Wiraswasta	19	7	26	34,2
	Jumlah	60	16	76	100

Sumber : Data primer diolah, 2012

Data Tabel 4 menyatakan bahwa pengguna Program JKBM berdasarkan jenis pekerjaannya didominasi oleh masyarakat yang berkecimpung di bidang kewirausahaan yaitu sebesar 34,2 persen, sedangkan hanya 2,6 persen dari masyarakat yang bekerja sebagai PNS.

Banyaknya masyarakat yang menggeluti bidang kewirausahaan dikarenakan di Desa Sukawati merupakan salah satu daerah seni di Kabupaten Gianyar. Hal ini yang mengakibatkan masyarakat sekitar lebih banyak berwiraswasta untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan menyebabkan masyarakat tidak terlalu terfokus terhadap pekerjaan pada instansi pemerintah maupun swasta seperti PNS dan pegawai swasta.

Pendapatan Perbulan Responden

Dari Tabel 5 dapat dijelaskan bahwa pengguna program JKBM di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar berdasarkan pendapatan perbulan yang tertinggi yaitu berkisar antara Rp 1.000.000,00 sampai dengan Rp 1.999.000,00 sedangkan pendapatan terendah yaitu berkisar Rp 100.000,- sampai dengan Rp 499.000,00.

Kisaran pendapatan antara Rp 1.000.000,- sampai dengan Rp 1.999.000,- dikarenakan masyarakat sekitar lebih dominan berkecimpung yaitu di bidang wiraswasta Pendapatan terendah yaitu berkisar Rp 100.000,- sampai dengan Rp 499.000,- dikarenakan masyarakat yang bekerja sebagai buruh dengan rata-rata berpendapatan yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Candrika (2011:66) pemberian Program JKBM berdampak positif terhadap pendapatan peserta program JKBM.

Pengelompokan responden berdasarkan pendapatan perbulan ditunjukkan pada Tabel 5.

Tabel 5 Jumlah Responden Pengguna JKBM Berdasarkan Pendapatan Perbulan

No.	Pendapatan (Rp)	Jumlah Responden	
		Orang	%
1.	100.000-499.000	3	4,1
2.	500.000-999.000	20	27,4
3.	1.000.000-1.999.000	41	56,2
4.	≥2.000.000	9	12,3
Jumlah		73	100

Sumber : Data primer diolah, 2012

Analisis Deskriptif

a. Tingkat Keberhasilan Program JKBM

Untuk menguji tingkat keberhasilan program JKBM digunakan metode uji statistik deskriptif. Untuk variabel input, indikator yang memiliki nilai tertinggi berdasarkan hasil wawancara dengan responden menyatakan persepsi responden terhadap penilaian yang dilakukan oleh petugas mengenai kebenaran administrasi kepesertaan, pelayanan kesehatan, dan pembiayaan sesuai dengan pedoman sebesar 43,4 persen responden menjawab Setuju, yang artinya penilaian yang dilakukan oleh petugas mengenai kebenaran administrasi kepesertaan, pelayanan kesehatan, dan pembiayaan sudah sesuai dengan pedoman; 27,3 persen menjawab Sangat Setuju, yang artinya penilaian yang dilakukan oleh petugas mengenai kebenaran administrasi kepesertaan, pelayanan kesehatan, dan pembiayaan sudah sangat sesuai dengan pedoman dan 1,0 persen menjawab Tidak Setuju, yang berarti penilaian yang dilakukan oleh petugas mengenai kebenaran administrasi kepesertaan, pelayanan kesehatan, dan pembiayaan tidak sesuai dengan pedoman. Nilai rata-rata jawaban responden sebesar 3,17. Jadi persepsi responden terhadap penilaian yang dilakukan oleh petugas mengenai administrasi kepesertaan, pelayanan kesehatan dan pembiayaan susah sesuai dengan buku pedoman.

Untuk variabel proses, indikator yang memiliki nilai tertinggi berdasarkan hasil wawancara dengan responden menyatakan persepsi responden terhadap kepemilikan data pengguna JKBM sebesar 51,5 persen responden menjawab Setuju, yang artinya petugas sudah memiliki kelengkapan data pengguna JKBM dan 25,3 persen menjawab Sangat Setuju, yang artinya petugas sudah sangat memiliki kelengkapan data pengguna JKBM. Nilai rata-rata jawaban responden sebesar 3,22. Jadi persepsi responden terhadap kepemilikan data pengguna JKBM adalah lengkap.

Untuk variabel output, indikator yang memiliki nilai tertinggi berdasarkan hasil wawancara dengan responden menyatakan Persepsi responden terhadap database petugas mengenai jumlah pengguna JKBM sebesar 75,6 persen responden menjawab Setuju, yang artinya database petugas mengenai jumlah pengguna JKBM sudah lengkap; 18,2 persen menjawab Sangat Setuju yang artinya database petugas mengenai jumlah pengguna JKBM sudah sangat lengkap dan 4,0 persen menjawab Tidak Setuju, yang artinya database petugas mengenai jumlah pengguna JKBM tidak lengkap. Nilai rata-rata jawaban responden sebesar

3,15. Jadi persepsi responden terhadap database petugas mengenai jumlah pengguna JKBM sudah lengkap.

b. Persepsi Masyarakat Terhadap Program JKBM

Untuk menguji persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan program JKBM menggunakan metode uji statistik deskriptif, yaitu dilihat dari persepsi masyarakat terhadap program JKBM pada masing-masing indikator.

Untuk Indikator yang pertama, Persepsi responden terhadap pelayanan yang diberikan petugas kepada pengguna JKBM pada saat berobat sebesar 73,7 persen responden menjawab Setuju, yang artinya pelayanan yang diberikan petugas kepada pengguna pada saat berobat sudah cepat; 18,2 persen menjawab Sangat Setuju, yang artinya pelayanan yang diberikan petugas kepada pengguna pada saat berobat sudah sangat cepat; 9,0 persen menjawab Tidak Setuju, yang artinya pelayanan yang diberikan petugas kepada pengguna pada saat berobat tidak cepat dan 1,0 persen menjawab Sangat Tidak Setuju, yang artinya pelayanan yang diberikan petugas kepada pengguna pada saat berobat sangat tidak cepat. Nilai rata-rata jawaban responden sebesar 3,09. Jadi persepsi responden terhadap pelayanan yang diberikan petugas kepada pengguna JKBM pada saat berobat sudah cepat.

Kedua, Persepsi responden terhadap ketersediaan obat-obatan saat berobat sebesar 78,8 persen responden menjawab Setuju, yang artinya ketersediaan obat-obatan pada saat berobat sudah lengkap; 14,1 persen menjawab Sangat Setuju, yang artinya ketersediaan obat-obatan pada saat berobat sudah sangat lengkap dan 7,0 persen menjawab Tidak Setuju, yang artinya ketersediaan obat-obatan pada saat berobat tidak lengkap. Nilai rata-rata jawaban responden sebesar 3,10. Jadi persepsi responden terhadap ketersediaan obat-obatan saat berobat sudah lengkap.

Ketiga, Persepsi responden petugas yang memberikan pelayanan saat berobat sebesar 75,7 persen responden menjawab Setuju, yang berarti pelayanan kepada pengguna saat berobat ramah; 23,2 persen menjawab Sangat Setuju, yang berarti pelayanan kepada pengguna saat berobat sangat ramah dan 1,0 persen menjawab Tidak Setuju, yang berarti pelayanan kepada pengguna saat berobat tidak ramah. Nilai rata-rata jawaban responden sebesar 3,25. Jadi persepsi responden terhadap petugas yang memberikan pelayanan saat berobat sudah ramah.

Keempat, Persepsi responden terhadap pemberian informasi tentang penyakit pada saat berobat sebesar 63,6 persen responden menjawab Setuju, yang artinya pemberian informasi tentang penyakit pada saat berobat sudah lengkap; 30,3 persen menjawab Sangat Setuju, yang artinya pemberian informasi tentang penyakit pada saat berobat sudah sangat lengkap dan 6,0 persen menjawab Tidak Setuju, yang artinya pemberian informasi tentang penyakit pada saat berobat tidak lengkap. Nilai rata-rata jawaban responden sebesar 3,26. Jadi persepsi responden pemberian informasi tentang penyakit pada saat berobat sudah sangat lengkap.

Berdasarkan hasil perhitungan dapat disimpulkan bahwa nilai total rata-rata dari seluruh jawaban responden terhadap empat indikator pada variabel persepsi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan sebesar 3,17. Jadi persepsi responden terhadap variabel masing-masing indikator tergolong berhasil.

c. Manfaat Program JKBM Terhadap Masyarakat

Untuk mengetahui persepsi responden terhadap manfaat kepada pengguna JKBM digunakan statistik non parametrik dengan metode Mc Nemar. Setelah hasil Mc Nemar diperoleh dengan menggunakan uji SPSS, nilai Chi Square yang didapat dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui dampak dari keberlangsungan program JKBM.

Pada indikator perubahan tingkat kesehatan yang dirasakan responden, hasil uji menunjukkan bahwa nilai Chi Square hitung = 39,051 > nilai Chi Square tabel = 3,84, yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan tingkat kesehatan yang dirasakan responden setelah menjadi pengguna Program JKBM.

Pada indikator perubahan pengeluaran biaya yang dikeluarkan untuk kesehatan, hasil uji menunjukkan bahwa nilai Chi Square hitung = 26,255 > nilai Chi Square tabel = 3,84, yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa biaya kesehatan yang dikeluarkan menurun setelah adanya program JKBM.

Sedangkan pada indikator persepsi responden terhadap perubahan akses pelayanan kesehatan setelah menggunakan JKBM, hasil uji menunjukkan bahwa nilai Chi Square hitung = 24,446 > nilai Chi Square tabel = 3,84, yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa akses kesehatan meningkat setelah berlangsungnya Program JKBM.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- 1) Tingkat keberhasilan program JKBM dilihat dari indikator input, proses, serta output di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar tergolong berhasil. Hal ini dilihat dari rata-rata skor yang diperoleh dari masing-masing indikator input, proses output.
- 2) Persepsi masyarakat pengguna Program JKBM pada kualitas pelayanan yang diterima di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar tergolong tinggi. Hal ini dilihat dari rata-rata skor jawaban yang diperoleh dari responden, karena semua indikator rata-rata di atas 3.
- 3) Program JKBM di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar memberikan manfaat yang positif terhadap masyarakat pengguna JKBM.

Saran

Berdasarkan hasil analisis yang telah disimpulkan kegiatan sosialisasi harus diadakan sebelumnya untuk memberitahukan kepada masyarakat mengenai Program JKBM yang akan dilaksanakan. Hal ini disebabkan masih banyak masyarakat yang belum mengetahui secara jelas mengenai Program JKBM. Selain itu, pemerintah sebaiknya mengadakan evaluasi terhadap kinerja petugas yang menangani program JKBM di wilayah ini agar pengguna JKBM terfasilitasi dengan baik. Program ini sebaiknya tetap dilaksanakan karena sangat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat yang menggunakannya.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. 2005. Sekretariat Komite Penanggulangan Kemiskinan Republik Indonesia. Denpasar.
- Candrika Dewi, Ida Ayu. 2010. Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) Pada Rumah Tangga Miskin (RTM) di Desa Tegal Tugu Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar. *Skripsi*. Denpasar: Fakultas Ekonomi Universitas Udayana.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM)*. Denpasar: UPT Jaminan Kesehatan Masyarakat Bali Provinsi Bali www.diskes.baliprov.go.id
- Fakultas Ekonomi Universitas Udayana. 2011. *Buku Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi, dan Mekanisme Pengujian*. Denpasar: Fakultas Ekonomi Universitas Udayana.
- Irawan dan M. Suparmoko. 2002. *Ekonomika Pembangunan*, Edisi: Keenam. Yogyakarta: BPFE.
- Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar. 2011. *Jumlah Masyarakat pengguna JKBM di Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar tahun 2011*.Gianyar.
- Maryani, Tri. 2010. Analisis Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah. Available at: ([http://repository.upnyk.ac.id/798/1/ANALISIS_INDEKS_PEMBANGUNAN MANUSIA DI PROVINSI JAWA TENGAH.pdf](http://repository.upnyk.ac.id/798/1/ANALISIS_INDEKS_PEMBANGUNAN_MANUSIA_DI_PROVINSI_JAWA_TENGAH.pdf), diakses 20 juni 2012)
- Murjana Yasa, I.G.W. 2006. *Pembangunan Daya Saing Daerah Bali Beragam Pemikiran*. Denpasar: Komite Kerja Sama Fakultas Ekonomi Universitas Udayana.
- Nata Wirawan. 2002. *Statistik 2 (Statistik Inferensial)*. Edisi Kedua. Denpasar: Keraras Emas.
- Pemerintah Daerah Provinsi Bali. 2010. Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM). Denpasar.
- Siegel, Sidney. 1994. *Statistik Non Parametrik Untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.